DISSERTATIO INAUGURALIS
DE
VERA VERÆ PLEURITIDIS SEDE,

31

Quam

Adjuvante Summo Archiatro,

Decreto & Auctoritate

Gratioſiſsimæ Facultatis Medicæ

In Alma Argentoratenſium Vniverſitate

PRO LICENTIA

Summos in Arte Medica Honores

& Privilegia Doctoralia rite capeſſendi

SOLENNI Philiatrorum Examini

ſubjiciet

ERNEST. CHRISTOPH. HONOLD,

Gienga - Suevus.

ad diem [illegible] *Novembr.* *M. DCCXXII.*

ARGENTORATI, Literis DANIELIS MAAGII.

S. R. I.

Liberæ atque Inclytæ Civitatis

GIENGENSIS

MAGISTRATVI,

VIRIS

Magnificis, Excellentiſſimis, Nobiliſſimis, Conſultiſſimis, Prudentiſſimis, atque Ampliſſimis,

DOMINIS

CONSVLIBVS;

SYNDICO,

Cœterisque Senatorii Ordinis Membris,

Dominis ac Patronis ſuis Gratioſis,

hancce Diſſertationem Inauguralem
Cum voto omnigenæ felicitatis
humillime offert

Obſervantiſſimus Cliens

ERNEST. CHRISTOPH. HONOLD.

Procemium.

INter varia, quæ Corpus Humanum affligunt mala, inflammationes non ultimum obtinere locum eos, qui Medicorum ſcholas ſalutarunt, latere non poteſt, ut & quam gravia poſt ſe ſymptomata trahant. Externas quod attinet illæ quidem leviores eſſe videntur, tum quia partes utplurimum ignobiliores occupant, tum etiam quia ars ſalutaris iisdem efficacius ſuccurrere atque auxilium ferre valet. Internas è contrario, quæ nobiliora corporis viſcera aggrediuntur, majoris conſiderationis ut & periculi eſſe nemo non agnoſcit, quod vel inde etiam patet quia medicamenta etiam generoſiſſima vel eo non pertingunt, vel ſi hoc fit, tantum virtutis exſerere non ſolent; unde illas meningum, cerebri, ventriculi, inteſtinorum, uteri, aliasque graviores atque magis ſonticas eſſe, quam eas extremitatum aut integumentorum experientia quotidiana confirmat. E pluribus quæ reddi poſſunt rationibus unicam allegaſſe ſufficiat, quod, ſi denegata reſolutione ſanguis ſtagnans, ſalutari quidem intentione ad ſuppurationem tendat, materia evacuari facile non poſſit, adeoque ea in ventris alicujus cavitatem effuſa morbo finis non imponatur, ſed novus inde generetur

tur, id quod de inflammatione pleuræ ſtatuendum quoque eſſe videtur. Longe aliter vero ſe res habet cum inflammatione pulmonum, quippe qua in apoſtema terminante puris evacuationem atque expectorationem felicius fieri in propatulo eſt. Cum vero hæc ipſa in pleuritide vulgo ſic dicta quam maxime contingat, & ab aliquo abhinc tempore inter accuratos affectuum p. n. Scrutatores exortæ lites ſint de vera morbi hujus ſede pauca quædam, ſpeciminis inauguralis loco, de hac materia commentari non inconſultum eſſe duxi, cui qualicunque meo conatui, ut Summus Archiater benedicat & B. L. faveat, eſt quod enixis precibus contendo.

§. I.

E morbis nexum inter ſe arctiſſimum habentibus pleuritidem atque peripnevmoniam referendam eſſe, nemo facile eſt qui dubitat, quippe utriusque affectus ſigna adeo communia & fere eadem ſunt, ut vix ac ne vix quidem à ſe invicem diſtingui poſſint; Quod ipſum agnoſcentes *Collectores Hiſt. Morb. Vratisl.* 1699. *p.* 49. aſſerunt pleuritidem, peripnevmoniam & Hepatitidem nulla diagnoſi falli neſcia dignoſci & ſigna, quæ habent, omnibus tribus inflammationibus competere. Cum quibus apprime conveniunt ea quæ Cel. Stahlius Diſſ. de affect. pect §. 16. habet. Unde accidit, ut Viri olim doctiſſimi eos pro uno eodemque morbo habuerint & hodie adhucdum a non paucis numero Auctoribus illi confundantur. Non immerito ergo *Bagliv. prax. L.* 1. *C.* 9. exclamat, *O quantum difficile eſt curare morbos pulmonum! O quanto difficilius eosdem cognoſcere.* Duos priores affectus quod

atti-

attinet, quia pulmones & pleura tanquam ſedes horum morborum ſibi invicem in ſtatu naturali admodum vicinæ contiguæque ſunt & non raro in p. n. omnino continuæ, nemo mirabitur illos a ſe invicem indubitatis ſignis dignoſci non poſſe *Th. Williſ. pharm. rat. part. 2. Sect. 1. c. 9.* hanc ejus rei rationem tradit, quod *licet uterque affectus interdum ſolitarius & ab altero ſeparatim exiſtat ſæpius tamen aut coincidunt, aut alter, modo hic modo iſte alteri ſupervenit aut ſuccedit.* Hepatites facilius a reliquis duobus diſtinguitur, tum ſitu doloris, qui inferior eſt, tum etiam ejus natura, dum tenſivus & gravativus magis quam acutus punctorius obſervatur.

§. II.

Dum vero pleuritidem nominamus, quilibet facile animo concipit, nos non ſpuriam illam ſeu notham intelligere, quæ Rhevmatiſmi ſeu doloris arthritici quædam ſpecies recte dicitur, quæque juxta *Hippocr. l. 5. Coac.* interdum ad articulos & glandulas per metaſtaſin deponitur, de qua ei procul dubio pluribus in locis inprimis *Coac. 49.* ſermo eſt, dum inter dolorem lateris & pleuritidem ſollicite diſtinguit illumque non pleuriticum vocat. Hujus pleuritidis nothæ ſigna omnes Pathologiæ Scriptores tradunt. Uti autem ſpuria affectus eſt Rhevmaticus a materia ſeroſa acri & ſtagnante ortus cum levi commotione febrili ſeu potius volatico & tranſitorio æſtu conjunctus, ita vera tumor eſt inflammatorius a ſanguinis ſtagnatione dependens & in apoſtema degenerans. Pleuritis & Peripnevmonia ergo intuitu modo dictarum circumſtantiarum minus a ſe invicem diſtinguuntur,

nec ſignum vere pathognomonicum habent, quo unus affectus ab altero dignoſcitur. Rationes autem cur uterque hic affectus pleuritis nempe & peripnevmonia tam ægre dignoſcantur ſunt, quod (1) uterque ſit inflammatorius in partibus nerveo-membranoſis, adeoque valde ſenſibilibus a reſtrictione & ſubſequente ſtagnatione ſanguinis ad loca mox dicenda facta, ſuppreſſaque tranſpiratione ortum trahens. (2) Quod hæc ſtagnatio in partibus non modo vicinis, ſed & ſemper contiguis non raro etiam continuis contingat, & quia malum paulo profundius eſt eamque ob cauſam neque viſu neque etiam tactu explorari poteſt, rem cognitu difficilem eſſe utrum pleura an vero ipſi pulmones affecti ſint quivis animadvertit. Accedit (3) quod & pleura & pulmones (quamvis non una eademque ratione neque eodem gradu) ad reſpirationem concurrant, adeoque hæc ſi alterutra pars inflammata eſt, non parum impediatur. Tum & quod (4) in peripnevmonia ſuperficiali & alterum pulmonis lobum occupante aut extrorſum vergente æque ac in pleuritide dolor lateris punctorius cruciet, neque è doloris ſitu, neque ægri ratione, neque ex aliis circumſtantiis, utrum in pleura, an vero in pulmone malum hæreat, medicus augurari poſſit. Denique (5) ſanguis VS. emiſſus in utroque affectu cruſtam materiæ tenacis pultaceæ, purulentæ ſeu ſevo liquato ſimilis exhibeat. Non deſunt tamen, qui hanc rem accuratius indagaturi pro diverſo thoracis loco nunc ſuperiore nunc inferiore, quem phlegmone occupavit, varia pleuritidi nomina impoſuerunt, ſic ſi membrana pleura ſola affecta eſt pleuritidem, ſi uterque

pul-

pulmonum lobus peripnevmoniam, ſi & pleura & pulmones ſuperficialiter, pleuro-pnevmoniam, ſi ſimul muſculi in conſenſum trahuntur meſo-pleuropnevmoniam appellant affectum. Ut taceam alias vel appellationes vel differentias, quibus pleuritis alia aſcendens, alia deſcendens dicitur, prout ejus partes a trunco aôrtæ vel ſuperiore vel inferiore vaſa recipientes inflammatæ ſunt; alia interior magis, alia magis exterior, alia ſicca vocatur, alia humida, alia manifeſta, alia vero occulta & latens de qua vid. *Bagliv. prax. c. 19.*

§. III.

Pleuritis vera ſeu exquiſita a pleriſque Medicinæ Scriptoribus ita deſcribitur, quod ſit pleuræ ſeu membranæ coſtas intus cingentis inflammatio, conjuncta cum dolore alterutrius lateris punctorio exquiſitiſſimo & continuo, plerumque ſub altera mamellarum, maxime ſub inſpiratione ſeſe exerente, pulſuique reſpondente, febre acuta & inflam̃atoria vehemente cum horrore & ſubſequente mox æſtu ægros invadente, reſpiratione valde difficili tuſſi atq; ſputo primum cruento, poſt purulento ſtipata; Peripnevmoniam vero dicunt eſſe inflammationem pulmonum, nunc magis ſuperficialem ſeu Eryſipelaceam, in qua tunica hujus viſceris maxime affecta eſſe videtur, nunc vero & quidem ſœpius intimam ſubſtantiam profundius & intimius penetrantem iisdem fere ſymptomatibus ſtipatam, niſi quod dolor paulo obtuſior & gravativus ſit,

reſpi-

reſpirandi difficultas & virium proſtratio major, ſitis inexplebilis, continuus anhelitus, & laborioſus, aër exſpiratus calidiſſimus febrisque intenſior, cum tuſſi ſicca, ſputo ſpumoſo aut ſanioſo obſervetur; verbo, in peripnevmonia ſymptomata atrocius & acerbius quam in pleuritide ægros affligere plerique arbitrantur. Quod vero aliqui velint, dolores in illa quandoque ad ſcapulas, ſpinam dorſi, clavicularumque regionem usque exporrigi, id quidem mediaſtinum, quod pleuræ ſoboles eſt, quoque affectum eſſe indicat, ad ſpuriam tamen pleuritidem potius quam peripnevmoniam referendum eſſe cenſemus.

§. IV.

Præmiſſa brevi utriusque affectus deſcriptione ad veram ſedem indagandam me accingo. Pleuritidis ſedem pleuram eſſe ex ipſo nomine probare aliqui ſatagunt. Sed ſi dicendum quod res eſt non paucis Naturæ Indagatoribus ſcrupulum movet (1) tuſſis in pleuritide ſatis vehemens & perpetua comes, in peripnevmonia vel nulla vel rara, (2) ſputum primum cruentum, poſt purulentum in pleuritide vulgo ſic dicta, non æque in peripnevmonia, (3) dolor exquiſitiſſimus & atrocior quam in peripnevmonia, ab inſpiratione maxime invaleſcens, (4) momentanea ejus manifeſtatio, (5) cadaverum pleuritide demortuorum apertio, aliaque quorum mentionem in ſequentibus injiciemus. Hæc, inquam, non infimi ſubſellii Medicos eo adduxerunt, ut ſibi aliisque perſuaderent, in pleuritide vera non

tam

tam pleuram quam potius pulmones ipſos affectos atque inflammatos eſſe. Inter quos primo loco in ſcenam producimus Cel. *Frid. Hoffmannum*, qui *Diſſ. de pleurit. & peripnevm.* §. 2. hanc ſuam ſententiam diſertis verbis explicat, ſtatuendo, non tantum in peripnevmonia, verum etiam in pleuritide nominata vera pulmones principaliter eſſe affectos & inflammatos, per accidens autem pleuram pati. Cui adjungimus *Fel. Platerum*, qui *Prax. Med. l.* 2. eandem opinionem fovet, eamque quinque potiſſimum rationibus, & fere iisdem, quas modo memoravimus, ſtabilire conatur, nempe (1) ab experientia & avtopſia anatomica, qua pulmones pleuritide demortuorum inflammati viſi ſunt, (2) a ſputo ſanguineo (3) a ſputo purulento, (4) a ſputi copia, (5) ab accidentibus, quæ in pleuriticis eadem ac in peripnevmoniacis obſervantur. Pari ratione *Georg. Hieron. Welſchius Dec.* 1. *Curat.* 1. de hac lite plura refert, dum, *noſtris temporibus*, inquit, *controverſiam de pleuritide in ſolis pulmonibus hærente inter celeberrimos Italiæ Medicos publicis ſcriptis renovatam nec ſine ingentibus concertationibus agitatam eſſe, quibus judicium ſuum deinde Clariſſimi in Gallia Viri interponere non dubitarint.* Pergit idem, *antiquiſſimis temporibus Herophilum it. J. C. Claudinum, Bartholomæum Vicarium, aliosque haud paucos pro pulmonibus pleuritidis ſede pronunciaſſe.* Ab horum etiam partibus ſtat *Proſp. Martianus Comm. in Hippocr. l. de loc. in hom.* & *Cal. Aurelianus l.* 2. *acut. c.* 16. eorum, qui eadem ſentiunt, catalogum nexuit; quæ omnia *Collectores hiſtoriæ morborum Vratisl.* l. c. ſua epicriſi confirmant, dum, *ſi dicendum*, inquiunt, *quod*

res eſt, multo felicius phænomena in pleuritide occurrentia explicari poſſunt ex mente illorum, qui ſedem ei tribuunt in ipſis pulmonibus, quam iſtorum, qui natalem ejus locum in pleura quærunt.

§. V.

Quod ut luculentius appareat, quædam phænomena atque ſymptomata, quæ pleuritidi vulgo tribuuntur, ſub incudem vocare, e re eſſe videtur. Quod ergo (1) ſputum initio quidem cruentum, poſt purulentum attinet, non una difficultas ſeſe exhibet, quibus non ultima illa eſt, qua nimirum ratione illud, ſi in membrana pleura formetur, in bronchos deveniat, ut per tuſſim exſcreari poſſit. Neminem latet, ſputum hoc pathognomonicum pleuritidis ſignum tantum non ab omnibus venditari. Quod ſi jam ſedem hujus mali in pleura collocamus, ut vias, quibus illud in aſperam arteriam veniat explicemus, vel ſtatuendum pulmones pleuræ modo quodam extraordinario adnatos eſſe, vel ad pororum valvularumque in membrana pulmonis exiſtentium commenta confugiendum; illud enim intra venas reabſorberi & per ordinarias circulationis leges in hoc viſcere deponi nemo facile ſerio affirmabit; Neque id evincunt obſervationes haud oppido raræ de metaſtaſi materiæ purulentæ ad vias vel ⊡rias vel alvinas depoſitæ, quales apud *Rhodium*, *Cæſalpinum*, *Donatum* alioſque leguntur. Adhæſionem pulmonum frequentes cadaverum ſectiones comprobant, in quibus non raro uterque pulmonum lobus, frequentiſſime alteruter coſtis firmiter annexus obſervatur, ipſe etiam teſtis αὐτόπτης illud confirmare poſſum, utpote qui ſæpius

pius in ſubjectis, quæ Xenodochium Theatro Anatomico, quod hic loci eſt, ſuppeditavit, ejusmodi adhæſionem quandoque ob plures fibras, easque robuſtas firmiſſimam intuitus ſum. Præterea experientia ulterius confirmat in iis, qui vel pleuritici vel peripnevmoniaci fuerunt, aut alio thoracis affectu notabili laborarunt, pulmones ad minimum in alterutro latere, maxime circa ſuperiora cum coſtis coalitos deprehenſos eſſe, uti hujus rei fidem quoque facit *Nicol. Maſſa introd. anat. c.* 29. Cujus rei rationem aliqui reddunt, quod a calore partis inflammatæ fluidum in cavitate contentum, quantilla etiam in copia fuerit, & rarefactum in cauſa ſit, ut preſſione minore exiſtente pulmo ad pleuram facile accedat. Unde colligere facile licet, hiſce in caſibus pulmone in ſuperficie affecto pleuram in conſenſum trahi & viciſſim hac inflammata & abſcedente illos pariter exulcerari, adeo ut poſita hac pulmonum adhæſione hæc difficultas magna ex parte evaneſcat.

§. VI.

Cum vero eadem experientia non minus doceat, ejusmodi coalitum in non omnibus, qui pleuritidi obnoxii ſunt, deprehendi, manet ſupra dicta difficultas, nempe per quas vias ſputum excerni ſoleat & poſſit. E qua ut ſe extricent, plerique fingunt poros in membrana pleura, quos, referente *Boyleo exper. phyſ. mechan. p.* 132. Walæus multoties in vivis animalibus magnitudine ciceris majoris ſe obſervaſſe narrat. Objectioni, quod per dictos poros non ſolum pus pulmones ſubeat, ſed & aër inſpiratus in thoracis cavitatem eadem facilitate tranſire poſſit,

occurrunt, ſtatuendo hoſce poros introrſum, non vero extrorſum ſpectare, aut, uti *Cl. Hartſoeker Cont. Conj. Phyſ. Diſc.* 4. ſupponit, valvulas dictis poris adſtare, quæ ingreſſum in pulmones facile permittant, egreſſum vero quovis modo impediant. Quæ omnia non omnem animo ſcrupulum adimunt; quamquam enim negari a nemine poteſt, uti reliquas in corpore membranas, ita & pleuram innumeris poris pertuſam eſſe, quo ſenſu a veteribus jam corpus noſtrum ξυμπνοῦν ſeu perſpirabile dici ſolebat, inde tamen non ſtatim ſequitur, materiam purulentam eo tranſire; hoc enim ſi fieret, nihil impedit, quo minus & illa, quæ in empyemate in thoracis cavitate fluctuat, eosdem poros permeare valeat, id quod ab experientia alienum eſſe videtur. Præterea nemo mihi vitio vertet, ſi poris illis introrſum, non vero extrorſum ſpectantibus fidem non adhibeam, niſi prius demonſtrati illi fuerint. Nam qui regerunt pleuriticorum ſputum illud ſatis demonſtrare; petitionem principii committere mihi videntur, quia hoc κρινόμενον eſt, an nimirum illud tranſeat. Quod ſi vero quis ſedem pleuritidis in pulmonibus collocet; aut ſi nomina hactenus recepta retinere malit, & morbum illum thoracis, in quo pus excernitur peripnevmoniam non vero pleuritidem appellare velit, facili negotio hæc difficultas tollitur. Inflammatione quippe & abſceſſu in veſiculari pulmonum ſubſtantia oborto fit ſolutio continui, vaſorum oſcula aperiuntur, ſanguis in veſiculas effunditur, qui in pus mutatus prona via in bronchos, inde in aſperam arteriam progreditur.

§. VII.

§. VII.

Secundo res eodem fere modo ſeſe habet cum tuſſi, quæ in pleuritide, uti vulgo accipitur, ſtatim ab initio adeſſe dicitur, indies invaleſcit & ægros vehementer affligit, quæque in peripnevmonia nulla vel rara eſſe perhibetur, & ſi quæ adeſt ſiccior & magis moderata exiſtit. Jam autem dictu difficile eſt, quam ob cauſam ab inflammata pleura tam magna tuſſis oriri debeat, cum in illa pulmones primario, reliquæ vero partes vicinæ, qualis etiam pleura eſt, non niſi ſecundario & per conſenſum afficiantur; hi enim pulmones ejusque membrana quacunque de cauſa irritati magnam ſtatim pectoris concuſſionem poſt ſe trahunt, uti id obſervatur, ſi quando aliquid tracheæ illapſum eſt, vel etiam in deligatione empyematis aut vulneris pectori inflicti ex errore Chirurgi turunda longior aperturæ immittitur, ut pulmonum ſuperficiem attingat, tuſſis inde generabitur non prius ceſſatura, quam ubi illa brevior facta fuerit. Simile quid in pleura non obſervamus, ſi vel maxime rudius tractetur atque irritetur. Uti autem difficile eſt conceptu, tuſſim ſatis vehementem a pleura inflammata dependere, ita cum omni ſana ratione militare videtur, nullam tuſſim adeſſe illo in caſu, in quo pulmones aut ſaltem aliqua eorum pars inflammata eſſe creditur, cum hi ſenſibiliores ſint illa & ſive a corpore exterius tangente, ſive ab alio intus ſubeunte irritentur, motum concuſſorium, eumque inſignem fieri ſupra demonſtravimus. Unde concludimus, quod ſi tuſſis pariter ac ſputum cruentum pleuræ inflammationem ab illa pulmonum eſſentialiter diſtinguat, dicta ſympto-

 pto-

promata huic potius quam illi convenire. Et ſi quando pleuræ inflammatio contingat, ſuſpicari licet eſſe illum affectum, qui pleuritis ſicca dicitur, de qua vid. *Hippocr. l. 3. de morb. intern.* §. 20. *de loc. in hom.* §. 37. *Bagliv. prax. c. 9. Galenus eam* vocat ἄπτυστον vel ἄπεπτον *l. 2. de criſ. c.* 10. quæ nempe nullam tuſſim comitem habet, unde & periculoſior ob defectum evacuationis materiæ purulentæ, in qua expectoratione cardo rei feliciſque ſucceſſus recte ſtatuitur.

§. VIII.

Tertio idem quoque ſentiendum eſt de dolore, qui non minus in pleuritide quam in peripnevmonia ſe manifeſtat; utut vero in utroque affectu ægrum cruciet, non tamen unus idemque eſſe ſolet, in pleuritide illum lateris vel utriusque vel ſaltem alterutrius punctorium & acutiſſimum (Gallis la point vocatum) & lancinantem eſſe volunt, in peripnevmonia paulo obtuſiorem & intorſum ſeſe magis exſerentem. Sic & quando in peripnevmonia locus affectus tactu externo exploratur, parum incommodi & moleſtiæ ægri inde ſentiunt, in pleuriticis è contrario a tactu externo notabiliter exacerbantur. Ad rem præſentem potiſſimum facere videntur (1) quod dolor pulſui reſpondens in pleuritide ſingulis inſpirationibus augeatur, adeo ut æger ſpiritum è profundis trahere non audeat, cum in peripnevmonia vulgo dicta ſub quacunque reſpiratione & quocunque corporis motu ille intendatur. (2) Quod in pleuritide vulgo ſit dicta reſpiratio magis laborioſa ſit quam in peripnevmonia (uti id quoque annotarunt *Collect. hiſt. morb. Vratisl.* 1699. *p.* 59. in hoc quidem a nobis

diverſi

diverſi quod pulmonum affectum peripnevmoniam ſalutent) non ſolum ordinaria ſed & extraordinaria, ad quam tuſſis jure meritoque refertur, uti enim omnis thoracis dilatatio & conſtrictio, ita vehemens & concuſſoria citra immanes dolores fieri non poteſt; Imo ob continuam irritationem frequentiſſimus ad tuſſim conatus adeſt, ſed tuſſire vix valent ægri. Quarto quod ſœpius allegatus dolor plerumque & frequentius in dextro quam in ſiniſtro latere ſe exſerat, cujus rei ætiologiam meo judicio optime tradidit *Exc. Frid. Hoffmannus Diſſ. de Inflamm. hepat. ver. rar ſpur. freq.* ſtatuens, hepar ingentis magnitudinis viſcus diaphragmati coſtisque ſpuriis firmiter annexum cauſam hujus effectus eſſe, dum illud a motu corporis vehementiore & aucta inſpiratione, maxime ſi moles ejus excrevit, paulo validius partes membranaceas vicinas laceſſat, diſtendat atque vellicet, adde, diaphragma in dextram pectoris cavitatem protuberare faciat, unde illa anguſtiore reddita decubitus & ſtagnatio humorum in hoc latere facilius quam in altero contingat.

§. IX.

Quinto mentio quoque facienda eſt momentaneæ manifeſtationis, quæ pleuritidi familiaris eſt, ut nimirum dolor ſubito ægrum corripiat & è momento in momentum augeatur. Quo in caſu non ſolum differt a reliquis inflammationibus, etiam internis, quæ (uti bene judicat *Exc. Coſchvvitz Diſſ. de Util. & neceſſ. V. S. in inflamm.*) non ſtatim ab initio præſentiam ſui declarant, ſed tunc demum in conſpectum veniunt, ubi radices jam altiores egerant, ſed

ſed ab ipſa etiam peripnevmonia, utpote in qua idem initium atque progreſſus non æque reperitur, (3) idem dolor tantus non eſt in peripnevmonia quam in pleuritide, cujus rei rationem reddunt, quod (1) vaſa pulmonum molliora ſint, neque adeo tenſa ac in pleura, (2) pulmones ipſi tam exquiſito ſenſu non gaudeant, quo membrana modo allegata inſtructa eſt. Sexto ſpecialis pulſus natura, nempe ejus durities, quam ſignum fere infallibile omnium pleuritidum recte pronunciat *Baglivus prax. l.* 1. *c.* 9. idem declarare videtur; quamvis enim in omnibus inflammationibus partium membranoſarum pulſus aliqua duritie ſe exſerat, in pleuritide tamen peculiari quadam ratione durus eſſe deprehenditur, ita ut ad mentem *Collect. morb. Vratisl.* 1699. *p.* 1. arteria dura & quodammodo tenſa tactui ſe ſiſtat. Septimo nec hoc ſilentio prætereundum, quod pleuritis frequentiſſime a cauſis occaſionalibus externis generetur, nempe ab aëre gelido & boreali ſub veris initium & hyemis finem; aut, quamvis rarius, autumni finem & hyemis initium, vid. *Hippocr. S.* 3. *aph.* 23. quo tempore tempeſtates ſœpe variant, ut mane hyems, a meridie æſtas eſſe videatur, aut ab hauſtu valde frigido aliaque corporis refrigeratione, corpore multum calente; frigida enim juxta *Hippocr. S. V. aph.* 24 pectori inimica ſunt; quibus adde vociferationem, nimiam tubarum inflationem, fortiorem niſum, lapſum in pectus & contuſionem, graviorum onerum geſtationem, repentinam elevationem, & ſpiritus cohibitionem &c. quæ & ſimilia in pulmones magis quam in pleuram cadunt.

§. X

§. X.

Hæc modo dicta & forſan alia dicenda pulmones præ pleura in morbo, quem pleuritidem veram vocant, inflammatos eſſe non obſcure indicant. Nam quod (1) dolorem a qualibet inſpiratione auctum concernit, hoc phænomenon felicius explicatur, ſi ſedem pleuritidis in pulmonibus ſtabilias; hi enim ab aëre inſpirato multum dilatantur & ſingulæ veſiculæ expanduntur, unde fit, ut ſtagnatione in aliqua ejus parte facta hæc expanſio absque inſigni dolore fieri non poſſit. In pleura vero tempore inſpirationis dilatatio tanta non eſt, & ſi vel maxime eſſet, æqualis in exſpiratione ac in inſpiratione exiſteret, ſicque dolor æqualis in hac pariter ac iſta ſentiri deberet. Non minus idem evincit (2) reſpiratio magis laborioſa in pleuritide ac tuſſis inſigni cum dolore conjuncta, neminémque latet, pulmones præcipuum reſpirationis organum eſſe, adeoque hos, ſiquando illa labefactata eſt, præ aliis partibus affectos eſſe, jam ſi conceditur, reſpirationem ordinariam ab hoc viſcere dependere, quis auctam & extraordinariam ipſi jure denegabit? Tuſſis ergo vel me tacente ſatis loquitur, pulmonem præ pleura laborare, uti §. *antec.* dictum. Quæ dum ſtatuo, non inficiatum eo, membranam pleuram ad reſpirationem concurrere ſed non niſi ſecundario, dum coſtarum motum ſequitur, neque tam eminenti in gradu id præſtare ac pulmones arbitror. (3) doloris atrocia firmiore etiam ratione a pulmonibus quam a pleura derivatur. Facile quidem largior, dolorem in partibus membranaeis, qualis pleura eſt, exquiſitiorem eſſe, obtuſiorem in glanduloſis, id tamen non impedit, quo

minus ſenſum acutiorem plumonib⁹ magis, qui pariter membranacei, quam pleuræ adſcribamus; militat pro nobis (1) auctoritas Hippocratis *de affection. intern.* his partibus ſenſum & dolorem fortem attribuentis (2) inſignis nervorum ab octavi paris ramo ſecundo prodeuntium copia, qui non ſolum exterius innumeris ſurculis per membranam diſtribuuntur, ſed & ad interiora progreſſi per ejus ſubſtantiam quaquaverſum expanduntur, (3) phœnomena §. 7. allegata, quæ omnia exquiſitum pulmonum ſenſum ſatis ſuperque demonſtrant; non minus (4) idem ſuadet experientia, qua affectus, de quo agimus, in latere dextro frequentior quam ſiniſtro occurrit, ſive enim ætiologia è Cl. Hoffmanno allata, ſive alia quæcunque obtineat, in propatulo eſt, dicta thoracis cavitate anguſtiore reddita dextrum pulmonum lobum non adeo expandi poſſe, ſanguinem non tam libere circulari, adeoque ſtagnationem ejus frequentius in hoc quam in ſiniſtro fieri; quod ſi vero mali ſedem in pleuritide quis collocarit, non video quid mali in pleuram inde redundet, aut ſi quis contenderit, aliquod a dictæ cavitatis anguſtiis præjudicium oriri, tantum illud non eſt ac id, quod in pulmonibus metuendum.

§. XI.

Præ aliis vero (5) pro pulmonibus eſt momentanea doloris manifeſtatio a continuo & inſigni eorum motu derivanda: in reliquis partibus, utut inflammatio quædam immineat, dolor initio nullus aut ſaltem non magnus & exquiſitus, vel quod pars acuto ſenſu caret, vel nullo fere motu gaudet; ubi vero

vero ſenſus vel motus, vel utraque actio vigent; uti in pleura, ventriculo & inteſtinis, citius dolor ſe prodit; omnium citiſſime vero, ubi præter ſenſum acutum! pars affecta motu continuo, magno atque contrario exagitatur, qualis pulmo eſt, in quo, quia ſine ulla intermiſſione nunc multum dilatatur, nunc rurſus comprimitur, aliter fieri non poteſt, quin inflammatio, quæcunque etiam fuerit, moleſto hoc ſenſu è veſtigio ſe prodat. Inſuper (6) peculiaris pulſus durities pulmonibus rectius competit quam membranæ pleuræ; docet quidem avtopſia anatomica Myriades vaſorum ſanguiferorum hanc membranam perreptare, quæ liquore coloraro repleta jucundo ſpectaculo exhibet *Cel. Ruyſchius Theſ. Anat.* 10. *& Epiſt. probl.* 2. *tab.* 2. arteriæ ab intercoſtalibus mamariis & diaphragmaticis oriuntur, venæ in venam ἄζυγον ſeu ſine pari & ſuperiorem cavæ truncum hiant, quæ tamen non adeo luxuriant, neque tam arctam cum corde & vaſis ei proximis affinitatem habent, ac vaſa pulmonum, è quibus arteria pulmonalis directa è dextro cordis thalamo immediate pullulat, vena ſanguinem poſt breviſſimum decurſum ſiniſtro ejus ventriculo infundit, unde non obſcure patere arbitror, a vitio motus ſanguinis ſeu ſtagnatione in pulmonibus formata majorem pulſus mutationem ſeu duritiem prognaſci debere, quam ſi ſimile malum in pleura contigerit, utpote cujus vaſa exigua ſunt & a corde magis remota; quibus accedit, quod omnis ſanguis a corde propulſus per pulmones propellatur, paucus vero intuitu totius M. S ad pleuram perveniat. Quæ cum ita ſe habeant aſſerere non dubitamus, ſedem

 mor-

morbi, in quo peculiaris & major pulſus durities obſervatur, rectius in pulmonibus quam in pleura collocari.

§. XII.

Denique (7) neminem, cui abſtruſum reſpirationis negotium non omnino incognitum eſt, latet, ſupra memoratas cauſas occaſionales vim ſuam promptius & magis immediate in pulmones quam in pleuram exſerere; aër quippe frigidior vel nunc gelidus nunc calidus, vel aliis impuritatibus inquinatus inſpiratione intra pulmonum veſiculas minimas admittitur, & vel ſanguini ex parte miſcetur vel ſaltem ad vaſa innumera veſiculas perreptantia attingit, unde aliter fieri non poteſt, quin magnam ſanguini in illis fluenti alterationem conciliet, unde hujus ſtagnatio facile inſequitur; è contrario eundem aërem tantum juris in vaſcula pleuræ habere mihi quidem non videtur, eamque ob rationem non tam facile neque tam frequenter inflammationem inducere valere. Idem fere ſentiendum de reliquis cauſis externis, nempe vociferatione, onerum geſtatione &c. in quibus aër diu multumq; cohibetur, hoc enim ſi fit, vaſa pulmonalia, quæ inſignem in inſpiratione & exſpiratione mutationem ſubeunt, dum in illa extenduntur, & in hac coarctantur, uti id *Jac. Dracke in anthropol.* ſolide expoſuit, in eodem ſtatu manent deficiente motu reciproco conſtrictorio & dilatatorio, unde impedita ſanguinis circulatione ſtagnationes indeque ſequentes inflamtiones, in allegatis vaſis levi de cauſa generantur. Quam facile autem id ipſum de vaſis pulmonalibus dicitur, tam difficile eſſe cenſeo idem de illis pleuræ pronunciare, aut ſaltem ſi eadem ratio aliquid

valet

valet, raro & rariſſime inflammationem pleuræ inde oriri conſtanter affirmo. Quibus adjungere liceat ſigna, quæ *Baglivo Prax. med. c.9.* nobis inculcat ad pleuritides latentes dignoſcendas, quantum ego aſſequor, magis in affectum pulmonum quam pleuræ quadrare. Cœterum de rigore, horrore & febre acuta nihil dicere attinet, quia in utroque affectu occurrit, quamvis non uno eodemque gradu, ſiquidem uti pulmonum inflammatio ab illa pleuræ reliquorum ſymptomatum ferocia & acerbitate ita & febre intenſiore diſtinguitur.

§. XIII.

Ea quæ in medium jam attulimus, ſufficere poſſent ad ſedem pleuritidis vulgo dictæ in pulmonibus ſtabiliendam, cum vero inſpectiones cadaverum, quæ omni ratiocinio potiores ſunt, idem quoque evincant, vitio nobis verti poſſet, ſi ſicco illas pede tranſiremus. Notatu præ aliis dignæ ſunt illæ *Petri Servii Archiatri Romani*, qui annotante *Welſchio Dec.* I. *Cur.* I. cum viveret affirmare ſolebat, plus quam trecentos in Noſodochio ad S. Spiritum pleuriticos a ſe ſectos, & ſemper lobum pulmonis infectum materiaque repletum conſpectum eſſe, pleura aut nihil omnino ad ſenſum vitiata aut leviter tantum inquinata, idque etiam in cadavere primo morbi die demortuo, ne quis materiam progreſſu temporis in pulmonem è pleura translatam ſuſpicari poſſet. Sic & *Proſp. Martianus Comm. Hippocr. de loc. in hom.* dudum annotavit, in cadaveribus, quæ pleuritide laboraſſe ab omnibus credebantur, pulmones læſos inventos fuiſſe, ipſum etiam Herophilum pulmones partem affectam morbi, de

quo agimus, ſtatuiſſe è Cæl. Aurel. *L. 2. Acut. cap. 16.* patet, in quo disquiritur, quis locus in pleuriticis patiatur. Non minus Collectores *hiſt. morb. Vratisl.* l. c. catalogum exhibent eorum, qui illud ipſum αὐτοψία anatomica edocti confirmant, uti ſunt *Platerus, Zechius, Petronius Cagnatus, Panarollus, Benedictus, Caſtellus* &c. Præterea *Barth. Vicarius l. 3. de opt. ægrot. aſſiſt. cap. XI.* in XX. hominibus pleuritide defunctis idem ſe obſervaſſe teſtatur; Sic & *Acta Medic. Berol. Vol. IV. p.* 33. perhibent è ſectione plurium pleuriticorum patuiſſe, quod pulmoniaci fuerint. Plura hac de re in medium afferre paginarum anguſtiæ non permittunt, quæ videri poſſunt apud *Laur. Joubert. de affect. thor. c. 17. Hœchſtetterum Dec. 7. c. 4.*

§. XIV.

Ipſa etiam prognoſis noſtræ ſententiæ favere videtur, ſi non omnium, plerorumque tamen Scriptorum conſenſu, ſi res bene tractetur in pleuritide, ad ſuppurationem tendit, factaque puris expectoratione æger curatur; è contrario ſi in peripnevmonia inflammatio non diſcutitur vel ægri circa 7. diem moriuntur vel ſalutari naturæ intentione ſuppuratio pariter fit, quam tamen non ſanitas immediate ſed alius morbus inſequitur, materia quippe in pectoris cavitatem effuſa empyema ſupervenit. Utut autem non inficiemur, in dictum empyema inflammationem pariter tranſire poſſe ubi illa pulmonum ſuperficiem occupavit, & vice verſa expectorationem pleura inflammata fieri quoque poſſe, ſiquando pulmones in loco affecto firmiter adhæreant, adeoque eorum membrana in conſenſum tracta pus per tuſſim

rejici,

rejici; non obſcure tamen colligere licet è modo dictis affectum, quem pleuritidem vocant, in pulmonibus, & peripnevmoniam in membrana pleura ſedem ſuam habere. Optimum vero in hac rerum incertitudine, quæ hactenus viguit, ſolatium eſt, quod nihil inde mali in ægros redundarit, ſed in utroque hoc morbo inflammatorio ſive pleuram ſive pulmones infeſtet, una eademque medendi methodus obſervari potuerit ac debuerit, atque etiamnum obſervari poſſit & debeat.

§. XV.

Quæ cum ita ſe habeant, nempe quod ſedes vulgo ſic dictæ pleuritidis in pulmonibus rectius ſtabiliatur, non pauci hujus theoriæ probabilitatem videntes, pleuritidem unius & peripnevmoniam utriusque pulmonum lobi inflamationem eſſe ſtatuerunt; alii alio modo ſe extricare conati ſunt, dicendo, pleuritidem in pulmonum vitio, peripnevmoniam vero in pleura male affecta quærendam eſſe. Præſtat vero meo judicio eorum veſtigiis inſiſtere, qui non mutatis horum affectuum appellationibus, pleuritidem pleuræ & peripnevmoniam pulmonum inflammationem eſſe contendunt. Sed in hoc a communi & recepta Medicorum opinione non ſine ratione recedunt, quod (1) pleuritidem affectum rariſſimum & peripnevmoniam frequentiſſimum eſſe velint (2) ſymptomata a plerisq; Practicorum Clinicorum pleuritidi adſcripta (quorum præcipua ſunt tuſſis atque ſputum) jam non huic ſed potius peripnevmoniæ tribuant: ſeu ut apertius loquar, affectum, qui hactenus pro pleuritide habitus fuit, peripnevmoniam jure meritoque appellitent. Illi autem, qui hoc diſcrimen præ aliis ſollicite & accu-

rate

rate obſervarunt, ſunt præclariſſima, quæ in Alma Fridericiana Medicinam diu profeſſa eſt Biga, Jlluſtr. D. D. Stahlius, nunc Archiater Boruſſicus paſſim in ſuis ſcriptis, maxime *in Diſſ. de affect. pector.* §. 12. *ſeq.* Magnif. D. D. Frid. Hoffmannus *Diſſ. de pleurit. & peripnevm.* Quibus jure annumeramus Exc. D. D. Coſchvvitz, qui propria experientia confirmat pleuritidem veram eſſe affectum rariſſimum, peripnevmoniam vero frequentiſſimum, & cum Halæ Saxonum hic morbus menſe Februario & Martio ſingulis annis epidemice graſſetur, ſe plurimos peripnevmonia decumbentes tractaſſe & feliciter curaſſe memorat, è contrario inter aliquot millia ægrorum qui multorum añorum ſpatio ejus curæ ſe comiſerunt, non niſi quinque vel ſex pleuriticos numeraſſe. Similia recenſent *Acta Medicorum Berolinenſium Vol. IV. p.* 33. his verbis: *Hoc notari ſeorſim meretur, quod ex tam conſpicuo ægrotantium numero, qui febribus cum puncturis laterum laborarunt per hunc annum & qui ſaltem inter milites ad centum & ſeptuaginta & unum excrevit, ne unus quidem vera pleuritide laborarit.* Quibus accedit, quod pleuræ inflammatio utplurimum cauſas externas occaſionales manifeſtiores non æque internas agnoſcat. Iis quæ ad differentiam pleuritidis & peripnevmoniæ demonſtrandam hactenus allegavimus plura addi poſſent, ſi præſcriptos limites transgredi liceret, & niſi e dictis ſatis pateret quæ ſupra jam contendimus, nempe affectum a pleriſque Practicorum pro pleuritide vera huc usque venditatum, in pulmonibus ſedem ſuam habere, adeoq; peripnevmoniam dicendam eſſe.

F I N I S.